

ผลการนำ Balanced Scorecard ไปใช้กับโรงพยาบาลในสหรัฐอเมริกา

ณฤดี (สุนทรสิงห์) ถาวรบุตร^{*}

“You simply can’t manage anything you can’t measure”.

Lingle and Schiemann 1996

บทคัดย่อ

ปัญหาโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ยังเป็นปัญหาที่ยังแก้ไขไม่ได้ และรอการแก้ไข ไม่ว่าจะเป็นในด้านจำนวน คนไข้ที่มากขึ้น งบประมาณที่มีจำกัด หรือการบริหาร โรงพยาบาลเอกชนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการก็มีความกดดันใน หลายๆด้านเหมือนกันเช่น ความต้องการที่จะทำให้ได้ Hospital Accreditation (HA) อำนาจของผู้ซื้อที่มีมากขึ้น (เนื่องจากการแข่งขันระหว่างโรงพยาบาลเอกชนหลายๆแห่งที่มีคุณภาพ คนไข้จึงสามารถเลือกได้) คนไข้มีความรู้ และมีความต้องการมากขึ้น กฎระเบียบต่างๆของรัฐ ต้นทุน และคุณภาพ แต่ประเทศไทยไม่ได้เป็นประเทศเดียวที่ ประสบปัญหาเหล่านี้ ประเทศมหาอำนาจอย่างสหรัฐอเมริกาก็ประสบปัญหาเช่นกัน และมีปัญหาร้ายแรงกว่ามาก บทความนี้จะกล่าวถึงโรงพยาบาลบางแห่งที่นำระบบการวัดผลการปฏิบัติงานมาช่วยในการแก้ปัญหาด้านการเงินและ ด้านการบริหารของโรงพยาบาลได้สำเร็จคือ Duke Children Hospital และ Bridgeport Hospital and Healthcare Services ซึ่งระบบการวัดผลการปฏิบัติงานนี้เรียกว่า Balanced Scorecard (BSC) หรือบัตรบันทึกคะแนนอย่างสมดุล นอกจากนี้ ยังมีสิ่งที่น่าสนใจอีกก็คือ ผลการสำรวจผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาล 9 แห่งในสหรัฐอเมริกา ซึ่งนำ BSC มาใช้เป็นเครื่องมือในการนำกลยุทธ์ใหม่ไปปฏิบัติ ซึ่งการสำรวจนี้จะสอบถามถึง 1. ประโยชน์ที่ได้จากการนำ BSC ไปใช้ 2. บทบาทของ BSC ที่สัมพันธ์กับพันธกิจ วิสัยทัศน์ และกลยุทธ์ ที่กำหนดขึ้นมาอย่างดี 3. แรงจูงใจในการนำ BSC มาใช้ในโรงพยาบาล 4. ความแตกต่างระหว่าง BSC กับระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานระบบอื่น 5. กระบวนการพัฒนาและการนำ BSC ไปใช้ 6. ความท้าทายและอุปสรรคในกระบวนการระหว่างที่มีการนำไปใช้ ซึ่งผู้บริหารทั้งหลายได้สรุปว่า BSC สามารถที่จะนำไปใช้ในสถานพยาบาลต่างๆได้อย่างประสบผลสำเร็จ

^{*} อาจารย์ประจำสาขาวิชาการบริหารทรัพยากรมนุษย์และองค์การ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

เนื้อหา

จากข่าวในหน้าหนังสือพิมพ์หลายฉบับที่กล่าวถึงโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ไม่ว่าจะโรงพยาบาลขนาดใหญ่หรือเล็กต่างก็ประสบปัญหาในด้านการเงิน การขาดแคลนงบประมาณ ภาระงานที่หนักขึ้นเนื่องจากจำนวนคนไข้มีมากขึ้น การลาออกของแพทย์ จากรายงานของสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI) ได้จัดทำในระยะที่สอง (2546-2547) กล่าวถึงปัญหาใหญ่ๆ ซึ่งแบ่งได้ 3 ประการดังต่อไปนี้

1. งบประมาณที่รัฐบาลจัดสรรให้ไม่เพียงพอ และรายรับจากนอกโครงการ 30 บาทมีแนวโน้มลดลง
2. สถานพยาบาลในโครงการมีภาระงานและค่าใช้จ่ายสูงขึ้น เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โดยเฉพาะผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้นอีก 50%
3. ถ้างบประมาณไม่พอ สถานพยาบาลก็อาจปรับตัวโดยลดคุณภาพของการบริการลง ซึ่งอาจจะกลายเป็นปัญหาระยะยาวในอนาคต ซึ่งการตัดสินใจแก้ปัญหาด้วยวิธีนี้เป็นเรื่องที่ไม่สมควรกระทำอย่างยิ่ง

ประเทศสหรัฐอเมริกาที่ประสบปัญหาเช่นกันคือ ประมาณ 60 % ของโรงพยาบาลในสหรัฐอเมริกาประสบภาวะขาดทุน อีก 40% ก็ทำกำไรเพียง 3% เท่านั้น แต่โรงพยาบาลในสหรัฐอเมริกาได้มีการแก้ปัญหาโดยการนำระบบการวัดผลการปฏิบัติงานมาใช้จนประสบผลสำเร็จ ซึ่งระบบนั้นเรียกว่า Balanced Scorecard (BSC) หรือบัตรบันทึกคะแนนอย่างสมดุล ซึ่ง BSC ไม่ได้แก้ปัญหาทั้งหมด ไม่ได้ตอบคำถามด้านการบริหารทุกคำถาม แต่เป็นวิธีการที่จะช่วยนำข้อมูลด้านการบริหารมา ณ ที่หนึ่ง ในเวลาหนึ่ง ซึ่งช่วยตัดสินใจจากข้อมูลที่ได้รับ ดังนั้นในการที่จะทำให้สำเร็จนั้นจะต้องมีการวางแผน การประสานงาน และการมีกรอบความคิดในเชิงกลยุทธ์

เมื่อประมาณ 7 ปีที่แล้ว โรงพยาบาล Duke Children (DCH) ได้ประสบวิกฤตการณ์ ไม่ว่าจะเป็นทางด้านการเงินที่ได้รับน้อยลง แต่ปริมาณคนไข้มากขึ้น ผลการดำเนินงานขาดทุนมากขึ้น ซึ่งจากเดิมเคยขาดทุน 2 ล้านดอลลาร์สหรัฐ ในปี ค.ศ. 1993 กลายเป็นขาดทุน 11 ล้านดอลลาร์สหรัฐ ในปี ค.ศ. 1996 จึงทำให้ต้องมีการลดการให้บริการรักษาบางโปรแกรม ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ด้อยลง ความพึงพอใจของคนไข้และของพนักงานทุกระดับอยู่ในระดับต่ำมาโดยตลอด

แต่แล้ว โรงพยาบาลก็ต้องปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์โดยการนำ Balanced Scorecard (BSC) มาใช้ในการนำกลยุทธ์ใหม่ไปปฏิบัติกับบุคลากรที่ทำงานในคลินิก ทำงานด้านวิชาการและงานบริหาร ทำให้ความพึงพอใจของคนไข้และแพทย์เพิ่มมากขึ้น ต้นทุนต่อคนไข้ต่อรายลดลง 25% และจำนวนวันที่คนไข้นอนรักษาตัวในโรงพยาบาลต่อคนก็ลดลงจาก 8 วันเป็น 6 วัน ผลลัพธ์เกิดขึ้นภายในสามปี ซึ่งในปี ค.ศ. 2000 สามารถลดต้นทุนไปได้เกือบ 30 ล้านดอลลาร์สหรัฐ จนทำให้โรงพยาบาลมีกำไร 15 ล้านดอลลาร์สหรัฐ และความพึงพอใจของพนักงานก็อยู่ในระดับสูงด้วย

จุดเริ่มต้นของโรงพยาบาลในการนำ BSC มาใช้ใน DCH นั้นมาจาก Dr. Jon Meliones พบปัญหาที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาล ซึ่งมีดังต่อไปนี้

- องค์กรกำลังสับสนว่าการให้บริการใดสำคัญที่สุดที่จะต้องให้แก่คนไข้
- บุคลากรในองค์กรไม่มีเป้าหมายร่วมกัน ไม่ว่าจะเป็นฝ่ายบริหาร ฝ่ายเจ้าหน้าที่ และแพทย์
- การติดต่อสื่อสารและการประสานงานระหว่างกันไม่ค่อยมี

- องค์การมีความยากลำบากอย่างยิ่งในการรักษาสมดุลระหว่างคุณภาพการดูแลรักษาพยาบาล ความพึงพอใจของลูกค้า ความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ การวิจัยและการศึกษา และการเงิน
- มีการแข่งขันเพื่อแย่งตำแหน่งในตลาด

จะเห็นได้ว่าปัญหาของ DCH มีส่วนคล้ายคลึงกับปัญหาด้านสาธารณสุขของประเทศไทยดังที่กล่าวมาแล้วในเบื้องต้น ก่อนที่จะกล่าวลงไปรายละเอียดของการใช้ BSC เพื่อแก้ปัญหาดังกล่าว ผู้เขียนขออธิบายถึงจุดเริ่มต้นและความหมายของ BSC ดังต่อไปนี้

จุดเริ่มต้นของ Balanced Scorecard (BSC)

เมื่อประมาณ 13 ปีที่แล้ว ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1990 สถาบัน Nolan Norton ซึ่งมี David Norton เป็นผู้นำการวิจัย และเป็นประธานฝ่ายบริหาร และมีศาสตราจารย์ Robert Kaplan เป็นที่ปรึกษาฝ่ายวิชาการจาก Harvard Business School ทั้งสองท่านได้ร่วมกันทำการวิจัยหลายบริษัทเกี่ยวกับวิธีการวัดผลการปฏิบัติงาน แล้วค้นพบว่าการวัดผลการปฏิบัติงานเฉพาะทางด้านการเงินนั้นล้าสมัยแล้ว จึงพัฒนารูปแบบการวัดผลการปฏิบัติงานแบบใหม่ออกมาเรียกว่า “Balanced Scorecard” ขึ้น

ความหมายของ Balanced Scorecard (BSC)

Balanced Scorecard (BSC) เป็นกรอบการวัดผลการปฏิบัติงานขององค์กรในสภาพแวดล้อมที่มีความซับซ้อนและมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ซึ่งในการวัดผลนั้นจะวัดผลการปฏิบัติงานในด้านการเงิน ด้านลูกค้า ด้านกระบวนการปฏิบัติงาน และด้านการเรียนรู้และเติบโตของพนักงาน ซึ่งตัวชี้วัดทั้งสี่ด้านนี้จะต้องเป็นตัวชี้วัดที่นำการกระทำมุ่งไปสู่พันธกิจ วิสัยทัศน์ หรือกลยุทธ์ขององค์กร ซึ่งทั้งสี่ด้านนี้ แต่ละองค์กรสามารถนำมาปรับให้เข้ากับองค์กรได้ตลอดเวลา และปรับได้กับทุกธุรกิจ BSC เป็นการกำหนดพันธกิจ วิสัยทัศน์ สร้างกลยุทธ์ และเป็นกระบวนการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ ซึ่งเน้นการแปลงกลยุทธ์เป็นตัวชี้วัดทั้งที่วัดได้ทางการเงิน และวัดไม่ได้ทางการเงิน นอกจากนี้ BSC ยังมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการติดต่อสื่อสารกลยุทธ์องค์กรไปสู่สมาชิกทุกคนที่อยู่ในองค์กรและให้ Feedback (ข้อมูลย้อนกลับ) เพื่อแนะแนวทางเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ เช่นตัวอย่างที่เกิดขึ้น ณ โรงพยาบาล Bridgeport Hospital and Healthcare Services (BHHS) ใน Bridgeport รัฐ Connecticut ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของ Yale New Haven Health System (YNHHS) ได้มี scorecard ในด้านต่อไปนี้

- คุณภาพการดำเนินงานในคลินิก
- แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านต่าง ๆ ในคลินิก
- คนไข้ที่ได้รับความพึงพอใจ
- แพทย์ที่ได้รับความพึงพอใจ
- พนักงานที่ได้รับความพึงพอใจ
- การเติบโตของตลาดและส่วนแบ่งตลาด

ความพึงพอใจของบุคลากรเป็นสิ่งสำคัญ แพทย์เป็นผู้ให้การรักษา พยาบาลเป็นผู้ให้บริการพยาบาลสุขภาพ คนไข้รับการรักษา และผู้จ่ายเงินจ่ายค่ารักษาพยาบาล ถ้าบุคคลในแต่ละกลุ่มนี้ กลุ่มใดกลุ่มหนึ่งไม่พึงพอใจ ก็จะทำให้

ให้คุณภาพในการรักษาพยาบาลลดลง องค์กรส่วนใหญ่มักจะวัดความพึงพอใจของคนไข้และผู้จ่ายค่ารักษาพยาบาล แต่ไม่คำนึงถึงบุคลากรในโรงพยาบาล Tom Scully เลขา Health and Human Services Tommy Thompson and CMS Administrator ได้กล่าวว่า “เป้าหมายแรกของเราคือ การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย เป้าหมายที่สองของเราคือ การมีความสัมพันธ์ที่ดีขึ้นกับผู้ให้การรักษาพยาบาลที่ซื่อสัตย์และมีคุณภาพ”

ตัวอย่างของตัวชี้วัดในมุมมองทั้งสี่ด้าน มีดังนี้

มุมมอง	ตัวอย่างตัวชี้วัด
ด้านการเงิน	- ระยะเวลาพักฟื้นที่ลดลง - ต้นทุนต่อคนไข้ - อัตราเตียงที่ว่าง - งบประมาณเงินสด - งบประมาณ - จำนวนคนไข้ใหม่ - จำนวนสัญญาใหม่
ด้านลูกค้า	- การแนะนำคนไข้อื่นให้มารักษา - ความพึงพอใจจากบริการและอื่น ๆ - คุณภาพของการให้การรักษาพยาบาล - คุณภาพของแพทย์และพยาบาล - การให้บริการที่รวดเร็ว - คุณภาพของอาหาร - เวลาที่ใช้ในห้องฉุกเฉินและในการรับคนไข้ - ส่วนแบ่งตลาด - คนไข้ที่มาใช้บริการประจำ - อัตราการหมุนเวียนของแพทย์ที่เก่ง - อัตราการวินิจฉัยโรคได้ถูกต้อง - ขาวในหน้าหนังสือพิมพ์ที่ดี - ภาพพจน์ต่อสังคม - แบบสำรวจความคิดเห็นของสังคม - เงินบริจาคที่เพิ่มขึ้น
ด้านกระบวนการภายในองค์กร	- ประสิทธิภาพและประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากร - การแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น - ต้นทุนต่อคนไข้ต่อวัน - ต้นทุนต่อการวินิจฉัยโรค - ต้นทุนต่อกระบวนการ - ความพึงพอใจของแพทย์ - แบบสำรวจความพึงพอใจอื่น ๆ - จำนวนคำร้องเรียน

ด้านการเติบโตและพัฒนาความรู้ ของพนักงาน	- อัตราการหมุนเวียนของพนักงานลดลง - ความใกล้ชิดของผู้บริหารระดับสูงกับกลุ่มแพทย์ - ลดการใช้พนักงานที่มาจากเอเยนต์ - เทคโนโลยีทันสมัย - การเรียนรู้และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง - กิจกรรมการทำวิจัยของแพทย์ - จำนวนงานที่ได้รับการตีพิมพ์ของแพทย์ - จำนวนงานที่มีการ Presentation ทางวิชาการ - จำนวนของวิธีการใหม่ในการปฏิบัติงาน - จำนวนโปรแกรมการพัฒนาการสอน - จำนวนการสร้างความสัมพันธ์กับสถานศึกษาและ วิจัยในการทำโครงการ - จำนวนและคุณภาพของบริการหรือโปรแกรมใหม่ ที่มี และการตอบสนองของตลาดสิ่งใหม่ๆเหล่านี้
--	--

หมายเหตุ : ในการกำหนดตัวชี้วัดแต่ละมุมมองอาจจะมีการเหลื่อมล้ำกันได้ เนื่องจากตัวชี้วัดตัวหนึ่งอาจมีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกับหลายเป้าหมาย

ความสมดุลของ Balanced Scorecard

ระบบการบริหารกลยุทธ์โดยใช้ BSC เป็นเครื่องมือในการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ ได้ใช้กรอบและหลักการต่างๆในการแปลงพันธกิจ วิสัยทัศน์และกลยุทธ์องค์กร เป็นชุดของตัวชี้วัดผลการดำเนินงานและเป็นจุดเริ่มต้นเชิงกลยุทธ์ พันธกิจและกลยุทธ์ได้ถูกแปลงเป็นวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์และวัดผลการปฏิบัติงานทั้งสี่ด้านคือ ด้านการเงิน ด้านลูกค้า ด้านกระบวนการภายใน และด้านการเรียนรู้และการเติบโตขององค์กร ซึ่งทั้งสี่ด้านนี้คือ กรอบของ BSC กรอบนี้ได้มีความสมดุลระหว่างวัตถุประสงค์ระยะสั้นกับระยะยาว ความสมดุลระหว่างการวัดผลด้านการเงินและที่มีใช้ด้านการเงิน และความสมดุลระหว่างตัวชี้วัดภายในและภายนอกองค์กร และที่สำคัญที่สุดนั้น บัตรเก็บคะแนน (scorecard) จะถ่วงดุลผลลัพธ์ที่องค์กรต้องการที่จะให้บรรลุ (ด้านการเงินและลูกค้า) กับสิ่งที่ผลักดันให้บรรลุผลลัพธ์ที่ต้องการนั้น (ด้านกระบวนการภายในและการเรียนรู้และเติบโตขององค์กร)

ความสมดุลระหว่าง

วัตถุประสงค์ระยะสั้น กับ วัตถุประสงค์ระยะยาว
การวัดผลด้านการเงิน กับ การวัดผลที่มีใช้ด้านการเงิน
ตัวชี้วัดภายในองค์กร กับ ตัวชี้วัดภายนอกองค์กร
ผลลัพธ์ที่องค์กรต้องการ กับ สิ่งที่ผลักดันให้เกิดผลลัพธ์

ผู้บริหารระดับสูงในองค์กรต่าง ๆ ได้นำ BSC ไปใช้โดยยึดหลักการทั้งห้าต่อไปนี้

1. แปลงกลยุทธ์ไปสู่คำนิยามในการปฏิบัติงาน
2. ปรับองค์การให้มุ่งไปสู่กลยุทธ์ในทิศเดียวกัน
3. ทำกลยุทธ์ให้เป็นงานของทุกคน
4. ทำกลยุทธ์ให้เป็นกระบวนการที่ต่อเนื่อง
5. กระตุ้นการเปลี่ยนแปลงผ่านการนำระดับผู้บริหาร

จากการสำรวจการนำ BSC โดยการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาล 9 โรงพยาบาลในสหรัฐอเมริกา ซึ่งผู้บริหารเหล่านี้ได้ใช้ BSC เป็นเครื่องมือในการนำกลยุทธ์ธุรกิจใหม่ ๆ ไปปฏิบัติในโรงพยาบาล ซึ่งมีหัวข้อในการสัมภาษณ์สรุปได้ดังต่อไปนี้

1. ประโยชน์ที่ได้จากการนำ BSC ไปใช้ในโรงพยาบาล
2. บทบาทของ BSC ที่เกี่ยวข้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจและกลยุทธ์ที่กำหนดไว้อย่างชัดเจน
3. ความตั้งใจในการนำ BSC ไปใช้
4. ความแตกต่างระหว่าง BSC และระบบการวัดผลการปฏิบัติงานระบบอื่น
5. กระบวนการที่ใช้ในการนำ BSC ไปปฏิบัติ
6. ความท้าทายและอุปสรรคระหว่างที่พัฒนาและระหว่างที่นำ BSC ไปใช้

ผลจากการนำ Balanced Scorecard ไปใช้ในโรงพยาบาล

1. ประโยชน์ที่ได้จากการนำ BSC ไปใช้ในโรงพยาบาล มีดังต่อไปนี้
 - ช่วยให้กลยุทธ์องค์กรมุ่งไปสู่การให้ความสำคัญกับตลาดและลูกค้ามากขึ้น
 - ช่วยกำหนดหลักการและกระบวนการหลักในการนำกลยุทธ์ไปใช้
 - ช่วยควบคุมและประเมินผลการนำกลยุทธ์ไปใช้ว่าสำเร็จหรือไม่ โดยการพัฒนาระบบการวัดผล และการรายงานผล
 - เป็นเครื่องมือหรือกลไกในการสื่อสารและการทำงานร่วมกัน
 - เป็นสิ่งที่ชี้แนะแนวทางในการจัดสรรทรัพยากรในการพัฒนาหรือสร้างสรรค์สินค้าหรือบริการใหม่ ๆ สำหรับกลุ่มลูกค้าเป้าหมายและพัฒนาการเข้าถึงสถานพยาบาลของลูกค้า
 - เป็นการมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบในการทำงานของพนักงานทุกระดับในองค์กร
 - ช่วยก่อให้เกิด Feedback ของกลยุทธ์และกระบวนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องและส่งเสริมให้มีการปรับกลยุทธ์เมื่อสภาพแวดล้อมในอุตสาหกรรมมีการเปลี่ยนแปลงเช่นสภาพตลาดและกฎหมาย ข้อบังคับ

ผู้บริหารที่ให้สัมภาษณ์ต่างได้ให้ข้อมูลว่าการนำกลยุทธ์ BSC ไปใช้สามารถทำให้อุตสาหกรรมสถานพยาบาลประสบความสำเร็จในการพัฒนาองค์กรด้านการกำหนดตำแหน่งการแข่งขันในตลาด ผลการดำเนินงานทางการเงิน และความพึงพอใจของลูกค้าได้

2. วิสัยทัศน์ พันธกิจ และกลยุทธ์ที่ชัดเจน

โรงพยาบาลหลาย ๆ แห่งได้มีแนวทางเชิงกลยุทธ์คล้าย ๆ กันคือ

- บรรลุความแข็งแกร่งทางการเงิน
- สร้างชื่อเสียงและภาพพจน์องค์กร
- ขยายฐานลูกค้าโดยการวิเคราะห์สภาพตลาดและเน้นลูกค้าบางกลุ่ม
- บรรลุความเป็นเลิศในการปฏิบัติหน้าที่และแสดงคุณค่าผ่านระบบการวัดผลปฏิบัติงานที่พัฒนาแล้ว
- สร้างพันธมิตรและความร่วมมือ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับแพทย์
- พัฒนาสาธารณูปการ เพื่อให้มีการประสานงานที่ดีระหว่างกันในการดูแลรักษาพยาบาลผ่านความสามารถด้านสารสนเทศที่ก้าวหน้า

จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลทั้ง 9 แห่ง พบว่าโรงพยาบาลเหล่านั้นได้มีการกระจายความสำคัญไปยังตัวชี้วัดในสี่ด้านดังต่อไปนี้

- ด้านการเงิน (23 เปอร์เซ็นต์)
- ด้านลูกค้า (33 เปอร์เซ็นต์)
- ด้านกระบวนการภายใน (27 เปอร์เซ็นต์)
- ด้านการเรียนรู้และการเติบโตขององค์กร (17 เปอร์เซ็นต์)

3. ความตั้งใจที่จะใช้ Balanced Scorecard

องค์กรต่าง ๆ ได้นำ BSC มาใช้ เพื่อที่จะตอบสนองต่อแรงผลักดันจากภายนอก เช่นความกดดันด้านการเงิน ด้านการแข่งขัน ด้านลูกค้า การรวมตัวในอุตสาหกรรม การบริหารสารสนเทศ และเทคโนโลยีใหม่ๆ แรงผลักดันเหล่านี้เป็นตัวกระตุ้นองค์กรต่าง ๆ ให้พยายามหาเครื่องมือในการบริหารแบบใหม่ขึ้น ผู้บริหารบางรายได้ให้ความคิดเห็นไว้ดังต่อไปนี้

“เรามีพันธกิจที่น่าเบื่อ และไม่มีวิสัยทัศน์ ขาดการเน้นการปฏิบัติในธุรกิจหลักและกระบวนการคลินิก จนทำให้พนักงานไม่พอใจอย่างมาก BSC ช่วยทำให้ทุกสิ่งทุกอย่างดีขึ้น”

“พวกเราต่อสู้เพื่อชีวิตของเรา เรามีความกดดันทางการเงินอย่างมาก อย่างไรก็ตาม เรารู้ว่ามันเป็นการง่ายมาก ๆ ที่จะลดต้นทุนและลดการดูแลคนไข้หรือผู้ป่วย เราไม่ต้องการที่จะทำสิ่งเหล่านั้น เพราะมันสำคัญต่อชื่อเสียงของเรา BSC ช่วยลดต้นทุนโดยไม่กระทบต่อคุณภาพ และเราจำเป็นต้องเน้นทีมผู้บริหารระดับสูงและเข้าใจวิธีการวัดเป้าหมายเชิงกลยุทธ์และผลการดำเนินงานที่เหมาะสม”

“เราเลือก BSC เพราะคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลเห็นว่าเป็นเรื่องจำเป็นที่จะต้องมีการวัดผลการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามกลยุทธ์ และเข้าใจธุรกิจของเรา และเราต้องรู้ว่าเราจะต้องทำอะไรเพื่อให้บรรลุพันธกิจของเรา เมื่อก่อนเราไม่เคยเข้าใจพันธกิจของเราเลย เราได้แต่ทำตามสิ่งที่เราเชื่อมาตลอด”

“เราอยู่ในสถานะที่แข็งแกร่ง แต่เราไม่เคยรู้ว่าเราจะต้องเตรียมตัวอยู่ตลอดเวลา BSC ทำให้เกิดความชัดเจนและการเน้นเฉพาะสิ่งที่สำคัญและช่วยพวกเราทำงานไปในทิศทางเดียวกันช่วยให้เราสามารถบริหารได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลและเป็นวิธีที่ทำให้เรารู้ว่าพวกเราทำผลงานได้ดีอย่างไรและเราจะพัฒนาต่อไปอย่างไร”

4. การเปรียบเทียบ Balanced Scorecard กับระบบการวัดผลการปฏิบัติงานระบบอื่น

ในช่วงทศวรรษ 1990 สถานพยาบาลต่างๆ ได้ใช้วิธีการวัดผลการปฏิบัติงานต่างๆ อย่างแพร่หลาย ตัวอย่างเช่น the Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO) ใช้ตัวชี้วัดประสิทธิภาพการทำงานเพื่อที่จะรับรองสถานพยาบาล 18,000 แห่ง The National Committee for Quality Assurance (NCQA) ได้ให้การรับรองและตัวชี้วัดประสิทธิภาพการทำงานโดยรวมสำหรับการวางแผนสุขภาพที่ใช้ The Health Plan Employer Data and Information Set (HEDIS) จากการสัมภาษณ์ พบว่า BSC นั้นแตกต่างไปจากระบบการวัดต่างๆ เหล่านี้ดังต่อไปนี้

- ระบบการวัดประสิทธิภาพการทำงานส่วนใหญ่จะเป็นงานที่มีลักษณะเป็นกฎ หรือสำหรับงานคลินิก หรือเป็นการวิเคราะห์แบบๆ ไม่เกี่ยวกับกลยุทธ์องค์กรและไม่ได้นำไปสู่การปฏิบัติตามกลยุทธ์
- ระบบอื่นๆ ไม่ได้มีกำหนดระยะเวลา และตัวชี้วัดไม่ได้มุ่งเน้นไปในอนาคต
- การเชื่อมโยงกันอย่างเป็นเหตุเป็นผลกัน (Cause-and-Effect Linkages) ของ BSC จะสื่อถึงความสลับซับซ้อนและความสัมพันธ์ระหว่างกันของกลยุทธ์ ช่วยทำให้เห็นถึงการแลกเปลี่ยนตัวแปร (tradeoffs) ระหว่างต้นทุน คุณภาพและวิธีการ
- หลายๆ ระบบวัดผลงานนั้นช่วยส่งเสริม BSC ซึ่งช่วยเป็นแนวทางในการพัฒนาการปฏิบัติงานและกระบวนการให้ดีขึ้น

อย่างไรก็ตาม พวกเขาก็ใช้ระบบการประเมินผลอื่นๆ ควบคู่ไปกับ BSC ด้วย เพราะ BSC นั้นแสดงถึงตัวชี้วัดที่สำคัญในเชิงกลยุทธ์บางอย่างสำหรับความสำเร็จขององค์กรเท่านั้น

5. การพัฒนาและการนำ Balanced Scorecard ไปประยุกต์ใช้

BSC ได้เริ่มนำมาใช้ในองค์กรโดยผู้บริหารระดับสูงก่อน ผู้ให้สัมภาษณ์ทุกคนกล่าวว่า การสนับสนุนจากฝ่ายบริหารระดับสูงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งต่อกระบวนการพัฒนาและนำไปใช้ในระยะยาว เวลาที่ใช้ในการพัฒนาและนำไปใช้อยู่ในช่วงประมาณหนึ่งถึงห้าปี ซึ่งโดยเฉลี่ยอยู่ที่ประมาณสองปี ในการพัฒนาบัตรบันทึกคะแนน (Scorecard) นั้นต้องใช้ทรัพยากรหลายประเภท และต้องทุ่มเททรัพยากรอย่างเต็มที่ เช่น เวลาของฝ่ายบริหารระดับสูง เวลาในการบริหาร เวลาของทีมงาน ค่าธรรมเนียมที่ปรึกษา ระบบสารสนเทศของธุรกิจและคลินิก ซอฟต์แวร์ใหม่ๆ การพัฒนาระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ภายในองค์กรและอินเทอร์เน็ต และทั้งการศึกษาวิจัยตลาดทั้งภายในและภายนอก

กระบวนการนำ BSC ไปใช้นั้นมีสองกระบวนการคือ

1. การพัฒนา BSC ระดับสูง
2. การนำ BSC ไปใช้ โดยกระจายลงมาจากระดับบน จนถึงระดับล่างทั่วทั้งองค์กร

ผู้ที่ให้สัมภาษณ์ทุกคนกล่าวว่าสถานพยาบาลทุกสถานพยาบาลไม่ควรจะคาดหวังว่าการพัฒนาและการนำ BSC ไปใช้นั้นสามารถทำได้อย่างรวดเร็ว ในการพัฒนาและนำไปใช้นั้นต้องใช้เวลาอย่างมากในการสอน ในการสนทนา ในการลงความเห็นร่วมกันในการสร้างบัตรบันทึกคะแนน (Scorecard) ขององค์กร

6. ความท้าทายและอุปสรรคในการนำ Balanced Scorecard ไปใช้

ความท้าทายและอุปสรรคที่ผู้ให้สัมภาษณ์เผชิญนั้นมีมากมายได้เกิดขึ้นในขณะที่พัฒนาและนำ BSC ไปใช้ ความท้าทายที่เจ็ดต่อไปนี้เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นบ่อยๆ คือ

1. การได้รับการสนับสนุนและการนำ BSC ไปใช้

ผู้บริหารที่ให้สัมภาษณ์เป็นผู้ริเริ่มนำ BSC มาใช้ในสถานพยาบาล พวกเขาไม่มีต้นแบบที่จะทำตาม พวกเขาไม่มีหลักฐานว่าเครื่องมือธุรกิจใหม่นี้จะช่วยพัฒนาผลการปฏิบัติงานในสภาพแวดล้อมของอุตสาหกรรมโรงพยาบาลที่ซับซ้อนและยุ่งยาก และกระจายจ่าย พวกเขาบอกว่ามันเป็นสิ่งที่ท้าทายอย่างมากสำหรับพวกเขาในการที่จะทำให้คณะกรรมการบริหารและฝ่ายบริหารอาวุโสอื่นๆ เข้าใจและสนับสนุนการพัฒนากระบวนการที่ต้องใช้เวลานานและยุ่งยาก สิ่งที่ยากที่สุดก็คือ ผู้นำแพทย์ ซึ่งจะรู้สึกว่าการพัฒนาที่ใช้ในการพัฒนาบัตรบันทึกคะแนน (Scorecard) นี้เป็นเรื่องที่สูญเสียทรัพยากรอย่างยิ่ง ผู้ให้สัมภาษณ์บอกว่าพวกเขาจะต้องทำให้บุคลากรในองค์กรเห็นถึงความสำคัญโดยการยกตัวอย่างสถานการณ์ที่ส่งผลเสียหายต่อองค์กรซึ่งต้องการการแก้ไขโดยด่วน แสดงให้บุคลากรเห็นว่า องค์กรและบุคลากรทุกคนจะต้องปรับตัวรับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ทั้งนี้จำเป็นจะต้องยกตัวอย่างเพื่อให้เข้าใจถึงความสำคัญของ BSC และเหตุผลของการนำ BSC มาใช้ในองค์กร

2. เวลาและความมุ่งมั่นของฝ่ายบริหาร

BSC ได้เป็นตัวที่เปลี่ยนแปลงวิธีการคิดเชิงกลยุทธ์ของฝ่ายบริหารสถานพยาบาลและการนำไปใช้อย่างยิ่ง คนส่วนใหญ่ไม่ยอมรับมุมมองทั้งสี่ด้านเพราะวัฒนธรรมโดยทั่วไปขององค์กรจะวัดแต่ผลการดำเนินงานด้านการเงิน โดยดูจากงบการเงินต่างๆ เท่านั้น แต่ไม่ได้มีการวัดผลในลักษณะที่สมดุลกันดังกล่าวครบทั้งสี่ด้าน พวกเขาพบว่าการวัดวัตถุประสงค์ด้านการเรียนรู้และการเติบโตขององค์กรเป็นเรื่องยากที่จะยอมรับได้ และแนวคิดการเชื่อมโยงเหตุและผลเป็นสิ่งที่ยากที่จะเรียนรู้ ยากที่จะเข้าใจ และยากที่จะนำไปปฏิบัติ เพราะคนไม่ได้คุ้นเคยกับการคิดในเชิงกลยุทธ์อย่างลึกซึ้ง

3. การพัฒนาคุณค่า (Value Proposition) ในมุมมองด้านลูกค้า

คุณค่าแก่ลูกค้า (Customer Value Propositions) คือ คุณลักษณะของสินค้าหรือบริการที่ให้แกลูกค้าเพื่อให้กลุ่มลูกค้าเป้าหมายได้รับความพึงพอใจและซื้อสินค้าของเราตลอดไป ดังนั้นจึงต้องเข้าใจสิ่งที่ผลักดันตัวชี้วัดหลักๆ ของความพึงพอใจ การดึงดูดลูกค้าใหม่ การรักษาลูกค้าเก่า และส่วนแบ่งตลาด

คุณค่า (Value) = คุณลักษณะของสินค้าและบริการ + ความสัมพันธ์กับลูกค้า + ภาพพจน์และชื่อเสียง

กลุ่มบุคคลหลักๆ ที่สร้างรายได้ให้กับโรงพยาบาลคือ ผู้จ่ายเงิน, คนไข้, หมอ, และผู้ที่ตั้งกฎระเบียบ แต่ละกลุ่มบุคคลนั้นมี Value Proposition ที่ซับซ้อนในเชิงการเข้าถึง คุณภาพ ต้นทุนและทางเลือกที่มี ฝ่ายบริหารจะต้องตัดสินใจแลกเปลี่ยนเงื่อนไข (Tradeoffs) อย่างยากลำบากเพื่อที่จะทำให้ Value Proposition ที่แตกต่างกันนั้นสามารถนำมาปฏิบัติได้ในองค์กรเดียวที่มีตัวชี้วัดประสิทธิภาพที่ไม่ขัดแย้งซึ่งกันและกัน และองค์กรส่วนใหญ่ไม่มีข้อมูลเพียงพอเกี่ยวกับความพึงพอใจของลูกค้าและผลการปฏิบัติงานกับลูกค้า พวกเขาจึงจะทำวิจัยตลาดเพื่อเติมเต็มส่วนนี้

4. การใช้ BSC ทั่วทั้งองค์กร

ฝ่ายบริหารต้องใช้เวลาและความพยายามอย่างมากประมาณหกเดือนถึงหนึ่งปี ในการที่จะทำให้บัตรบันทึกคะแนน (Scorecard) ใบแรกสมบูรณ์ ซึ่ง Scorecard ใบแรกนี้จะต้องได้รับการยอมรับจากคนส่วนใหญ่ ซึ่งคนส่วนใหญ่จะต้องเห็นด้วยกับเรื่องสำคัญๆ ในเชิงกลยุทธ์ระดับองค์กรและเห็นด้วยกับตัวชี้วัดผลการทำงาน การที่จะทำให้ผู้ใช้ในระดับล่างๆ ยอมรับได้นั้นจำเป็นต้องใช้เวลาอย่างมาก

5. ความมุ่งมั่นทุ่มเทในการนำ BSC ไปใช้

หลาย องค์กรได้พยายามนำเครื่องมือในการบริหารธุรกิจมาใช้และทำไม่เสร็จสมบูรณ์ พนักงานไม่เข้าใจ สงสัย และมองว่า BSC เป็นเพียงสิ่งที่นิยมตามแฟชั่น และพนักงานยังมีเวลาที่จำกัดในการทุ่มเทความพยายามต่อภาระความรับผิดชอบ ความท้าทายยังเกิดขึ้นอีกเมื่อคนอาจจะเกิดความกลัวที่จะถูกวัดผลงาน ซึ่งส่วนใหญ่มักจะเป็นในช่วงแรก ผู้ให้สัมภาษณ์บอกว่า คนส่วนใหญ่ไม่ต้องการที่จะให้วัดผลการทำงานของพวกเข เพราะพวกเขาไม่รู้สึกถึงการควบคุมผลลัพธ์ ดังนั้นคนก็จะไม่ตั้งเป้าหมายที่สูงขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อการทำงานให้สำเร็จนั้นผูกอยู่กับการจ่ายค่าตอบแทน ในที่สุดคนก็จะกลัวความรับผิดชอบต่อการทำงานให้บรรลุตามเป้าหมาย ดังนั้นเพื่อกำหนดระยะเวลา เพื่อให้ความรู้ ข้อมูลแก่พนักงาน และเพื่อให้ความกลัวหายไปนั้น องค์กรมักจะจ้างที่ปรึกษาหรือกำหนดพนักงานทำงานเฉพาะในเรื่องการนำ BSC ไปใช้

6. การได้รับและการแปลข้อมูลได้ทันทั่วทั้งที่และคุ่มทุน

โรงพยาบาลจำเป็นต้องได้รับรายงานตัวชี้วัดต่างๆในเวลาเดียวกันเป็นประจำ การได้รับข้อมูลในรูปแบบที่ถูกต้องเป็นประจำนั้นจะเป็นชัยชนะอันยิ่งใหญ่ หลายคนพบว่าการรวมกระบวนการเก็บข้อมูลที่เกี่ยวเนื่องกับระบบต่างๆหลาย ระบบกับกระบวนการเข้าถึงข้อมูลหลายๆแหล่งให้เป็นกระบวนการเดียวกันเป็นสิ่งที่ใช้เงินทุนสูงมาก และโดยทั่วไปมักจะพบว่าพนักงานไม่มีทักษะในการวิเคราะห์และแปลความหมายตัวชี้วัดต่างๆ ดังนั้นองค์กรจึงจำเป็นต้องสอนวิธีการรวบรวม วิธีการวิเคราะห์ และวิธีการใช้ข้อมูลสำหรับตัวชี้วัดต่างๆให้กับพนักงาน

7. การทำบัตรบันทึกคะแนนให้ง่ายและใช้สำหรับการเรียนรู้

องค์กรจะต้องมีวินัยและพนักงานก็ต้องมีวินัยในตนเอง BSC จำเป็นต้องใช้ทีมงานซึ่งประกอบด้วยบุคลากรที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญหลายๆด้านมาทำงานร่วมกัน เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ดีที่สุด แต่ทีมมักจะไม่ค่อยพบกันเป็นประจำเพื่อเรียนรู้ Feedback ของตัวชี้วัดที่ได้รายงานไป ผู้บริหารบางรายได้ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับการนำ BSC ไปใช้ดังนี้

“มันเป็นสิ่งที่เจ็บปวดมากในตอนต้น ผมต้องทำให้คนเข้าใจ และเราจะไม่ยอมแพ้”

“ฉันเห็นความหวาดกลัวของพนักงาน มันต้องใช้เวลามากที่จะทำให้ความกลัวนั้นหายไป”

“ขอบคุณความอดทน เราชนะการต่อต้าน ทีละเรื่อง ทีละเรื่อง แต่มันใช้เวลา ความต่อเนื่อง และการให้ความรู้ให้การศึกษา (Education)”

“ในช่วงเริ่มต้น, ไม่มีใครต้องการที่จะมีส่วนร่วมในการพัฒนา The Balanced Scorecard แต่ตอนนี้ทุกคนต้องการที่จะมีส่วนร่วม”

แนวทางในการปฏิบัติ

แนวทางในการปฏิบัติที่จะแนะนำมีอยู่ห้าแนวทางดังต่อไปนี้

ข้อแนะนำที่หนึ่ง: ประเมินความสามารถขององค์กรและความพร้อมในการนำ BSC ไปปฏิบัติ

คุณลักษณะและทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ในการสนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาและการนำ BSC ไปปฏิบัติมีดังต่อไปนี้

- ผู้บริหารระดับสูงที่มีความสามารถในการใช้ BSC ตลอดจนทีมบริหารจะต้องสนใจจริงจัง และมีส่วนร่วมในการพัฒนาอย่างจริงจัง มุ่งมั่นและตั้งใจจริง
- เน้นการป้องกันคุณภาพการบริการแก่ลูกค้าไม่ให้เกิดความผิดพลาด องค์กรที่ประสบความสำเร็จอย่างสูงแสดงให้เห็นถึงการพัฒนาผลการปฏิบัติงานที่เชื่อมโยงต่อกันอย่างชัดเจน องค์กรต่างๆ เหล่านี้เข้าใจ Value Propositions ของลูกค้าอย่างดี แล้วปฏิบัติตามกลยุทธ์ของพวกเขาได้ตามความต้องการของลูกค้า และมีการให้รางวัลตามความพยายามในการทำงาน
- ทรัพยากรที่สำคัญอย่างยิ่งคือ เวลา ทักษะการปฏิบัติงาน และระบบสารสนเทศ มีสถานพยาบาลที่ประสบความสำเร็จ สามารถทำได้ภายในหนึ่งปีเนื่องจากพวกเขาได้ทุ่มเทเวลาและทรัพยากรอย่างจริงจังและจำนวนมากเพื่อกระตุ้น หรือเร่งการพัฒนาและกระบวนการนำ BSC ไปใช้ นอกจากนี้ ทักษะที่ใช้ในการสร้างความเชื่อมโยงระหว่างสมมติฐานของเหตุและผล (Cause-and-Effect Reasoning) การวิเคราะห์ข้อมูล และการบริหารก็เป็นสิ่งสำคัญเช่นเดียวกัน

ข้อแนะนำที่สอง: บริหารการพัฒนาและกระบวนการนำ BSC ไปใช้

ผู้บริหารทุกระดับต้องมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบ BSC มีการประสานงานกันและทำงานร่วมกัน

ข้อแนะนำที่สาม: บริหารการเรียนรู้ก่อน ระหว่าง และหลังกระบวนการนำไปปฏิบัติ

บางสิ่งที่จำเป็นที่สุดในการพัฒนาก็คือ กระบวนการรับข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) และการเรียนรู้ (Learning) องค์กรที่มีคะแนนสูงในด้าน Feedback และกระบวนการเรียนรู้ จะมีการพัฒนาผลการปฏิบัติงานได้ดีเยี่ยมที่สุด องค์กรที่ประสบผลสำเร็จเหล่านี้ใช้กระบวนการที่มีการทำงานเป็นทีม ซึ่งจะกระตุ้นการเรียนรู้เป็นกลุ่มโดยการสร้างสภาพแวดล้อมให้มีความปลอดภัยด้านจิตใจ ซึ่งจะช่วยสนับสนุนความพร้อม และความตั้งใจในการทดลอง การขอความช่วยเหลือ การถามคำถาม และ พูดถึงปัญหาและแก้ปัญหา

องค์กรจะต้องมีการรวบรวมข้อมูลที่สามารถนำไปใช้ได้จริง ถึงแม้ว่าองค์กรจะมีผู้นำที่เก่ง กระตือรือร้น จูงใจคนได้เก่ง แต่ถ้าไม่มีข้อมูลเหมาะสมก็ไม่สามารถที่จะวางแผนการให้บริการใหม่ๆ สร้างพันธมิตร แก้ปัญหา สัญญาการให้บริการ หรือบรรลุข้อตกลงทางการเงินได้ ซึ่งการที่จะทำสิ่งเหล่านี้ได้นั้นต้องมีวิสัยทัศน์ ใช้ข้อมูล ต้องรู้จักระเบียบ และกฎหมาย

ข้อแนะนำที่สี่: ตั้งความหวังและสนับสนุนบทบาทที่ต้องเปลี่ยนของผู้มีส่วนร่วม

องค์กรจะต้องตั้งความคาดหวังและสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงในบทบาทและความสัมพันธ์ระหว่างผู้มีส่วนร่วมที่ต่างกันแต่ละคน BSC มีลักษณะที่จะให้มีการเปลี่ยนแปลงบทบาทและความสัมพันธ์ในกระบวนการของการให้บริการด้านสุขภาพ ผู้บริหารท่านหนึ่งกล่าวถึง การเปลี่ยนแปลงอำนาจการจัดสรรทรัพยากรจากแพทย์ไปสู่ฝ่ายบริหารว่า “ขณะนี้เราได้มุ่งไปในสิ่งที่ลูกค้าต้องการและสิ่งที่หมอต้องการ สิ่งนี้ทำให้เราสามารถอธิบายให้หมอฟังได้ว่าทำไมพวกเขาถึงไม่ได้บางอย่าง เราทำให้ลูกค้าเป็นพระราช และหมอไม่สามารถโต้แย้งได้”

โครงการ BSC จำเป็นต้องใช้วิธีการทำงานร่วมกันเป็นทีม จากที่ไม่เคยทำงานร่วมกันมาก่อนก็คือ พยาบาล หมอ ฝ่ายบริหาร และเจ้าหน้าที่ทุกคน ความรับผิดชอบระหว่างผู้มีส่วนร่วมทุกคนได้เปลี่ยนแปลงไป พยาบาลได้มีสิทธิ์ และความรับผิดชอบในการตัดสินใจมากขึ้น ในขณะที่ฝ่ายบริหารระดับกลางก็มีความรับผิดชอบมากขึ้นตามตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามเป้าหมาย หมอก็จะมีภาระหน้าที่ในการบริหารมากขึ้น และมีความสัมพันธ์กับบุคคลกลุ่มอื่นมากขึ้นเพื่อให้มีการประสานงานกันยิ่งขึ้น

ข้อแนะนำที่ห้า: ใช้วิธีการที่เป็นระบบ

ผู้ให้สัมภาษณ์ทุกคนลงความเห็นเหมือนกันว่าผลดีที่เกิดขึ้นและการพัฒนาผลการปฏิบัติงานจาก BSC สามารถทำได้โดยวิธีการที่เป็นระบบเท่านั้น ควรนำ BSC มาใช้เป็นส่วนหนึ่งของระบบบริหารเชิงกลยุทธ์มากกว่าที่จะเป็นระบบการวัดผลงาน ในการนำ BSC มาใช้ต้องคำนึงถึงสี่มุมมอง และหลักการทั้งห้าที่ได้กล่าวในเบื้องต้น นอกจากนี้ จะต้องมีการสื่อสารกระจายข้อมูลสู่ระดับล่างทั่วทั้งองค์กร ทุกคนในการบริการจำเป็นต้องมีบัตรบันทึกคะแนนส่วนตัวควบคู่ไปกับบัตรบันทึกคะแนนระดับองค์กร ฝ่ายบริหารระดับสูงกล่าวว่าการกระจายข้อมูลไปสู่ระดับล่างทั่วทั้งองค์กรนั้นเป็นสิ่งที่ใช้เวลาอย่างมากและเกิดความสับสน แต่ในที่สุดก็ทำให้ส่วนต่างๆ ที่ทำงานแตกต่างกันในองค์กรกลายเป็นหนึ่งเดียว ที่มีความมุ่งมั่นและตั้งใจที่จะให้บริการการรักษาพยาบาลอย่างดียิ่งและการบริหารต้นทุนที่มีประสิทธิภาพ

บทสรุป

จากความกดดันที่โรงพยาบาลทั้งของรัฐบาลและเอกชนเผชิญอยู่ทั้งในด้านการเงิน จำนวนคนไข้ ความต้องการของคนไข้ และการแข่งขันนั้น โรงพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีเครื่องมือต่างๆ ในเชิงธุรกิจ เพื่อช่วยในการบริหารงานอย่างมีกลยุทธ์มากขึ้น ซึ่งมีอยู่หนึ่งวิธีที่นอกจากจะช่วยทำให้บริการนั้นแตกต่างไปจากที่อื่นและดึงดูดค่าให้เพิ่มขึ้นแล้ว ยังเน้นการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์กรด้วย ก็คือ Balanced Scorecard (BSC) หรือ บัตรบันทึกคะแนนอย่างสมดุล ผู้นำในสถานพยาบาลต่างๆ ในสหรัฐอเมริกาได้เริ่มนำเอา BSC เข้ามาใช้ ซึ่ง BSC นี้เป็นกรอบที่มีมุมมองหลายด้านเกี่ยวกับกลยุทธ์ไม่ว่าจะเป็นการอธิบายถึงกลยุทธ์ การนำกลยุทธ์ไปใช้ และการบริหารกลยุทธ์ สำหรับทุกระดับในองค์กร โดยการเชื่อมโยงวัตถุประสงค์ และตัวชี้วัดไปสู่กลยุทธ์ขององค์กร

ผลงานวิจัยแสดงให้เห็นว่า BSC เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติได้ดีสำหรับสถานพยาบาลเมื่อเผชิญกับปัญหาในด้านการบริหารองค์กรในสถานะที่ซับซ้อนและไม่แน่นอนสูง ทั้ง 9 โรงพยาบาลได้มีการพัฒนาผลการปฏิบัติที่วัดได้ในด้านตำแหน่งทางการตลาด ผลทางการเงิน และความพึงพอใจของคนไข้และผู้ให้บริการรักษาพยาบาล แนวคิด BSC อาจจะช่วยโรงพยาบาลต่างๆ ในการบริหารงานได้บ้างไม่มากนัก

Will-leadership, moral commitment, and solid systems make champions.



บรรณานุกรม

- Chow, C. W., et al. (1998), "The Balanced Scorecard: A Potent Tool for Energizing and Focusing Healthcare Organization Management", *Journal of Healthcare Management*, 43 (3): 263-280.
- Fitzpatrick, M.A. (2002), "Let's Bring Balance to Health Care", *Nursing Management*, 33(3): 35-37.
- Griffith, J.R., and J. King. (2000), "Championship Management for Healthcare Organizations", *Journal of Healthcare Management*, 45 (1): 17-31.
- Gumbus, A., B. Lyons, and D. E. Bellhouse. (2002), "Journey to Destination 2005", *Strategic Finance*, 84 (2): 46-50.
- Inamdar, N., R. Kaplan, M. Bower, and K. Reynolds. (2002), "Applying the Balanced Scorecard in Healthcare Provider Organizations", *Journal of Healthcare Management*, 47 (3):179-196.
- Kaplan, R.S., and D. P. Norton. (2001), *The Strategy-Focused Organization*. Boston: Harvard Business School Press.
- .1996. *The Balanced Scorecard*. Boston: Harvard Business School Press.
- Meliones, J.N., R. Ballard, R. Liekweg, and W. Burton. (2001), "No Mission (<- ->) No Margin: It's that Simple", *Journal of Health Care Finance*, 27 (3): 21-29.
- Stewart, L.J., A. Lockamy. (2001), "Improving Competitiveness through Performance-Measurement Systems", *Healthcare Financial Management*, 55 (12): 46-50.
- Weinstock, M. (2002), "Taking Care of the Patient", *Government Executive*, 34 (6): 86-92.
- มติชน (17 พฤศจิกายน 2546): 15
- "30 บาท" เครื่องสะดุด บทพิสูจน์ "น้ำยา" รมต. ดวงกมล สติวัฒนากุล คมชัดลึก (19 พฤศจิกายน 2546): 15.
- 30 บาท ปัญหาทุบยับ ระยะยาวคุณภาพบริการน่าห่วง Prachachat รายงาน ประชาชาติธุรกิจ (17 - 19 พฤศจิกายน 2546): 10.